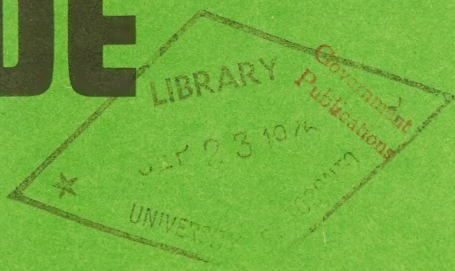


CA1
HW
-Z476

A PARENT'S GUIDE TO DRUG ABUSE



Health
and Welfare
Canada

Santé et
Bien-être social
Canada

Contents

Yesterday and Today	1
Why are Drugs Used?	3
Consequences of Abuse	7
What Can Be Done?	9
Some Commonly Abused Drugs	12
Signs and Symptoms	24

THIRD EDITION

© Minister of Supply and Services Canada 1976

Cat. No.: H21-5872

Introduction

This booklet attempts to answer some of the questions most frequently asked by parents who want information about drugs and drug abuse. It does not deal with the legal aspects of drug abuse.


Drug abuse is not new. It has existed in various forms and different societies throughout history.

What is new about drug abuse today is the size and youthfulness of the drug-using population and the variety and availability of dangerous drugs.

Although we have much to learn about drugs and how they affect the mind and behavior, our knowledge is increasing about some specific drugs, what they do to body functions, why and how they are being misused and abused.

It is hoped the booklet will assist parents to achieve a better understanding of drugs and their abuse.

Published by authority of
the Minister of National Health and Welfare



Digitized by the Internet Archive
in 2022 with funding from
University of Toronto

One

Yesterday and Today

Many scientific and technological developments in biology and chemistry have taken place in the last hundred years. The simple drugs of a century ago have long since been replaced by sophisticated medications; some of these have provided improved health care for all in this age of miraculous medical achievements. Vaccines, anti-toxins, and immunizing agents have been developed which are capable of arresting or preventing diseases.

About thirty years ago a major breakthrough in medicine occurred with the discovery of antibiotics. This was followed by the rapid development of many new and powerful chemical agents which could be used to treat a wide range of human diseases. In recent years, many substances capable of altering mood, consciousness, and thought have been introduced into medical practice. These substances have benefitted the treatment of severe emotional and mental illnesses, but many people have come to depend on a variety of these new drugs and chemicals to provide protection from and relief of the emotional stresses of living.

The hundreds of new chemicals and drugs are complicated in their actions, and in spite of careful testing, the effects of mood-modifying drugs are often unpredictable. They often precipitate unexpected side effects. These can be mild or severe, harmless or dangerous, depending on the drug, the person and the circumstances. Thus careful use under professional supervision becomes very important.

We have come to expect that most ills and pains

can be resolved by a drug. We depend on physicians to provide prescriptions and pharmacists to provide drugs. Drugs have become increasingly available over the counter without prescription. People have become bolder in diagnosing their own ailments and in procuring and using drugs.

It has been inevitable that wide availability and familiarity have led to recklessness at all levels, with a decreasing concern for the careful and intelligent use of drugs.

Drug abuse is a universal health problem. The proper use of drugs is like the responsibility of driving a car. This responsibility must be met with discretion and constant caution; careless use inevitably leads to accidents, injuries, and even death.

Two

Why are Drugs Used?

The reasons for drug use and abuse vary from drug to drug, person to person, occasion to occasion. Humans share many basic needs and desires, and drugs are sometimes used to satisfy them.

There are dangers in generalizing about the causes of drug abuse. This booklet tries to present *some* of the causes in the interest of better understanding.

One of man's basic needs is the relief of pain — a headache, a stomach upset. There are hundreds of available remedies for such minor pains and most of us use them from time to time.

Man needs to relax, to escape regularly from his thoughts, to sleep. Pills and alcohol are often used for this purpose.

Man is a curious animal. Many people take a drug simply to experiment, to find out what it is like.

People with feelings of inadequacy, of inferiority, or who fear failure, tend to seek chemical comforts. Others with self-destructive tendencies may turn to alcohol (or other drugs). Along with these are hypochondriacs — those people who worry excessively about their health, and who take medicines hopefully.

Drugs and the Young

These reasons for using and abusing drugs can apply both to *adults and to youth*. The preoccupation of young people with drugs involves many factors. One is adolescence.

This is the time of change from childhood to adulthood when the body undergoes important biological changes. It is also a period of profound psychological changes, including an awakening of sexual feelings.

It is a time when all youngsters strive for identity — to discover who they are as individuals and their place in the world.

Despite an outward confidence, they often hide their fears and their real emotions, masking their need to be needed while concealing doubts about their abilities to manage. As well, they can be frustrated by the demands made on them by family and friends, by schools and society. Young people may not accept authority readily, thus they tend to argue about or ignore their parents' wishes. Rivalries with brothers and sisters can deepen frustration. They may worry secretly because they do not think they are developing physically as rapidly as their friends.

While all these changes and pressures confuse and fascinate youngsters as individuals, other factors can influence them and compound their difficulties.

Family Relationships

Children today reach adolescence earlier than previous generations. At the same time they are expected to know more, sooner. Some authorities believe our schools underutilize children's abilities while adding to the pressures upon them to cope in a highly technological society.

At the same time, the traditional relationships within the family are breaking down. Both parents may be working and away from home much of the time; television has invaded what used to be family time; little time is left for talking, for exchanging ideas, for creating understanding between family members.

Friendship is becoming harder to achieve and maintain. Job changes and movement of families from city to city contribute to this. Neither parent nor child

has the time to develop real friendships at work, at school or in the community. Those who do not change jobs or move are often affected by the mobility of others.

In many cases youngsters witness an inconsistent attitude to drugs in their own family. Alcohol and tobacco are often accepted — sometimes in excess — without question. An alcoholic parent leaves deep and long-lasting scars on a child. Tranquillizers and headache remedies or other household drugs are frequently abused by parents.

A Special Group

When the family rejects or ignores a youngster's needs or confuses him because of inconsistency, the youngster may turn elsewhere to seek fulfillment.

He may turn to a group in which adults are not welcome. Its members have their own music, art, language and outlook. Even in families in which parents and children do talk and love one another openly, the youth scene has an attraction of its own.

The companionship of youth often criticizes or de-emphasizes the past because they feel its lessons are irrelevant in modern society. They claim that the future is unclear. Modern technology is often impersonal. Development in all aspects of human endeavor has been rapid, but it seems unable to resolve many basic human problems.

The young who reject the past, discount and fear the future, may turn to what they believe is an easy alternative — to enjoy life *now*, or simply withdraw. The use of drugs is one solution. Drugs have been praised for several years in their songs and art as the way to escape from problems.

Young people may initially take a drug to experiment. When they do so, they come in contact with others who introduce them to the availability of a wide range of drugs. Experimentation for the sake of curi-

osity, may then become an established pattern of their behavior.

Some people believe drugs are the only true way to discover themselves and the real meaning of life. They believe drugs can expand the mind so that great words or music can be written, or inspired art created.

Perhaps the simplest reason for *anyone* continuing to take a drug is the one that many users give. The reason is pleasure.

Three

Consequences of Abuse

The consequences of drug abuse may be serious for the individual and for society.

Death, accidental or deliberate, may be a common consequence of too high a dose of those drugs which affect parts of the brain and nervous system concerned with breathing and heart action. Such drugs include the opiates, barbiturates and tranquillizers.

Medical scientists cannot assure us that even less powerful drugs can be used safely because they may interact in dangerous ways with other drugs or medicines, may lead to harmful dependencies or addictions or may have other adverse physical and emotional effects.

Personal Consequences

One possible consequence of frequent use of opiates and barbiturates is physical dependence. The functions of the body come to depend on a regular intake of the drug. As the body develops a tolerance for these drugs it requires increasingly larger doses to meet its needs. The individual often becomes a helpless victim of the drug. (A fuller account of drug dependency is given in Section 5).

The practice of injecting heroin or other drugs directly into the veins using unsterile hypodermic needles frequently results in skin sores, boils and infections, collapsed veins and serious internal infections such as hepatitis.

The alternating use of drugs to turn oneself on and

off (to be alert or relaxed, to stay awake or fall asleep) can become a vicious cycle which seriously affects physical health and emotional stability.

Certain hallucinogenic drugs such as LSD can give rise to altered sensations and perceptual distortions of a beautiful, strange, disturbing or terrifying kind. They can give delusions of great power, and cause alterations in perception of time, space and gravity which may lead to injury or death. Trips may repeat themselves unexpectedly weeks or months later without the drug having been taken again (flashbacks). The results of extremely disturbing trips can have serious consequences.

Social Consequences

The social effects of drug abuse may be even more serious than the personal ones.

Using drugs has been one form of protest and escape for many young people who have developed a lifestyle of their own which often takes them away from their homes. Alienation from family and friends often results. Lack of food, inadequate shelter, absence of medical and dental care, unwanted pregnancies, venereal and other diseases may follow.

There are legal consequences which cannot be overlooked and disregard of laws governing the purchase, sales and manufacture of narcotics and other drugs may open the way to many other illegalities, as well as violence. Even the simplest disregard — possession — can result in criminal charges.

The cost to a society in which abuse of drugs is widespread is high. This results from control of smuggling, police activities against trafficking and provision of additional emergency treatment centres.

These are all over and above the hard cash spent on the purchase of drugs, and the costs of individuals taken out of the market place of life as drug casualties.

Four

What Can Be Done?

Let us look now at some important questions concerning responsibilities and programs relating to drug use.

First, the general problem of drug abuse in our society. How do governments and responsible agencies at the national level view the problem? What are they doing about it?

Second, the involvement of young people with drugs. Are they in serious danger? How can they be helped?

Third, a drug problem in the family. What do you do? What kind of help is available?

The General Problem

Governments at all levels are worried about the widespread misuse and abuse of drugs — especially the increasing use of drugs such as opiates and amphetamines.

A group of medical and social scientists (The Commission of Inquiry into the Non-Medical Use of Drugs) was appointed by the federal government to evaluate the problem and to recommend ways of dealing with it.

The Department of National Health and Welfare is encouraging and funding medical and social research. Its Directorate on the Non-Medical Use of Drugs is planning and developing treatment and information programs in co-operation with provincial governments,

professional bodies, universities, experienced private agencies and people involved with drugs. Drug analysis has been expanded to aid physicians in treating drug cases. A program to support innovative projects is well under way.

The aim of a co-ordinated approach is to determine the causes of drug abuse, and to know more about the physical and mental effects of drugs themselves.

From the knowledge gained through research and experience will come better understanding of the problem; more effective programs to control and prevent drug abuse; and more efficient treatment for the victims of abuse.

As this knowledge is gained, the public will be kept informed because its understanding and involvement are vital to the success of these programs.

Young People and Drugs

Workers and specialists in close touch with young people involved in drug use say that although a large number experiment with drugs because of boredom, protest, curiosity, or group pressure, few continue using drugs and fewer still suffer serious consequences or develop a dependence.

Nevertheless, too many young people in their adolescent wanderings and experiments with alcohol and drugs do become upset, disturbed or ill. There must be help for them as well as for adults who abuse drugs.

Voluntary associations of citizens and young people, as well as some governments at various levels, have done a great deal to establish youth hostels, drop-in centres, and free medical clinics. All are aimed at counselling and assisting young people in need of help. They are aimed also at handling them when they are in serious trouble as sick people who need medical care rather than as criminals who should be punished.

Drugs in the Family

The seriousness of a drug problem in the family depends on its medical or legal implications. Other considerations include the nature of the drug being abused, the way it is taken, the reasons for taking it, the source of supply, and the frequency of use.

As with any other family problem, *a sympathetic understanding without panic* of the nature of the problem and willingness to support the person in trouble are needed to work out a sensible plan of action.

If the problem can be understood and helped within the family, so much the better. If the affected person is in obvious or urgent need of medical help, there should be no hesitation in immediately calling the family doctor or nearest physician, or seeking emergency treatment at the nearest hospital.

Legal problems can be coped with similarly: through a lawyer, a legal aid service, or various government and private agencies with experience in this field.

The two sections which follow describe some specific drugs and their effects, and some signs of drug abuse.

Five

Some Commonly Abused Drugs

The mind-altering drugs dealt with here are often called psychoactive or psychotropic.

Some of the drugs or closely related substances are used medically to relieve pain or control weight, to treat nervousness, anxiety, depression, epilepsy and other disorders.

Many are used non-medically to change a person's state of mind and sensations, and transmit a feeling of well being.

They can be classified in seven groups: cannabis; hallucinogens; stimulants; narcotic analgesics; sedative-hypnotics; tranquillizers; and solvents.

CANNABIS

Marijuana and hashish are derived from the plant *Cannabis sativa*, or Indian hemp.

HALLUCINOGENS

Agents such as LSD, mescaline (peyote) and psilocybin can cause hallucinations at low doses. On some occasions they may induce psychotic responses such as terror to the point of panic.

A large number of agents cause a range of responses, intermediate between relatively pure hallucinogenic responses on the one hand, and responses which imitate mental disorders on the other. Agents in this class include DOM (also known as STP), DMT, MDA, PCP, and many others.

The amphetamines (primarily classified as stimulants) have many actions, both in the brain and elsewhere in the body. After prolonged use at high dosage, amphetamines often cause marked changes in mental attitude leading to a condition described by psychiatrists as paranoid psychosis. It may not be possible to immediately distinguish this situation from the severe mental disorder called schizophrenia or split personality.

STIMULANTS

This class contains so-called diet or pep pills which contain amphetamines such as Benzedrine, Dexedrine and Methedrine. It includes also agents such as caffeine (in tea and coffee) and strychnine, a poisonous drug.

NARCOTIC ANALGESICS

These include opium and its principal active ingredient, morphine; heroin, made from morphine; and such products as meperidine and methadone. All have a strong dependence potential.

SEDATIVE-HYPNOTICS

This classification includes substances such as the barbiturates which are commonly known as sleeping pills, and alcohol. Such agents depress the functions of the central nervous system. In large doses they produce unconsciousness, deep anaesthesia and even death.

TRANQUILLIZERS

In low doses the familiar widely used tranquillizers such as Miltown, Valium and Librium, relieve anxiety. In larger amounts they may also depress the central nervous system in much the same way as alcohol.

SOLVENTS

These include fast-drying glues, nail polish remover, paint thinner, lighter fluid, gasoline and dry cleaning fluids.

Their fumes can produce a form of intoxication, with dizziness and excitement followed by drowsiness.

Addiction and Dependence

Before looking at the effects of some specific drugs, let us examine drug addiction and drug dependence.

The common term drug addiction is associated with many misconceptions. This term should be replaced by drug dependence. Similarly, the drug addict should be called a drug dependent individual.

A common belief is that single usage of a certain drug will inevitably cause an irresistible yearning or compulsion to continue its use. This belief is wrong. Many non-users who see casual users taking some drugs without developing an immediate compulsion to use them repeatedly begin to disbelieve facts about drugs. They may begin to experiment themselves and then realize too late the gradual but insidious development of an unbreakable habit.

Two types of dependence are recognized — physical and psychological.

Persons are physically dependent on a drug when they exhibit specific physical symptoms when the drug is withdrawn.

The intensity of the symptoms can vary greatly from one individual to another and depend on the type, amount and frequency of use of the drug being used. The symptoms can be particularly severe in withdrawing from barbiturates or alcohol.

The term psychological dependence describes the continuing desire or craving which is present during abstinence, even though no physical evidence of withdrawal from the drug is present.

The real reasons for development of physical and psychological dependence are not known. With continued research we may be able to understand the basis for a continued craving for a drug.

Some Effects

The effects of any drug depend on many factors: the strength and purity of the drug, the amount taken, the personality of the user and what he expects will happen, what he hopes or fears, the surroundings he takes it in — as in a group or alone. The presence of other drugs in the body may also modify greatly the expected response.

Cannabis

Marijuana, hashish and tetrahydrocannabinol, (THC) are derived from *Cannabis sativa*. Hashish is more potent than marijuana, and the pure chemical THC is the strongest known derivative.

Marijuana is usually smoked as a cigarette and is often mixed with tobacco. Marijuana cigarettes are usually hand-rolled and twisted at the ends. Hashish is more often smoked in a pipe, although a chip can be placed on the end of a cigarette. Marijuana and hashish can be eaten in cooked foods, often cookies. THC, believed to be the major psychoactive ingredient, is difficult to prepare and is unstable.

The usual effects of smoking marijuana are a sense of well being, talkativeness and hilarity which can be followed by a feeling of calm and relaxation. Most users claim it is an aid to sociability and are able to determine the right amount for their use and rarely need to increase it. The senses of taste, color and sound are enhanced and the perception of time and distance are affected. Large quantities can produce illusions, panic, errors in judgment and incoordination. Some people, even on first use, may experience severe reactions of fright or panic. This is often due to emotional instability.

Other physical effects reported include a dry mouth, dizziness, increased pulse, hunger — especially for something sweet — and increased formation of urine.

Many users believe enjoyment of sex is improved. This may also be linked to a breakdown in shyness, as may occur with alcohol, and may have more basis in imagination than in fact.

Physical dependence on cannabis has not been shown. Psychological dependence is more likely.

The Many Unknowns

There are many aspects of cannabis use that are not yet well understood and are being investigated.

Scientists are trying to determine how cannabis affects the brain and other parts of the body and what are the effects of its long-term use. For example, does long-term use produce respiratory and gastro-intestinal difficulties? Are we sure that tolerance and physical dependence will not develop? Is marijuana linked with cancer or heart disease? Does marijuana smoking impair driving ability? Why do some people have frightening experiences when they use it?

Multi-Drug Use

Much has been said about the progression from so-called soft drugs like marijuana to hard drugs like heroin. There may be general agreement that there are no chemical or physical reasons for this to happen, but this leaves important social and behavioral questions unanswered.

In many cases it is not one drug that leads to the use of other drugs, but severe personality and emotional problems which existed before *any* drug was used.

Many drugs are readily available. A user may switch from one drug to another merely because of availability. If a user moves in drug circles he is likely to be influenced by other drug users.

Hallucinogens

LSD is a white, odorless and tasteless powder which is usually taken by mouth in very small amounts. The average dose is approximately the size of a grain of salt.

Individual reactions to LSD vary greatly and are highly unpredictable from one occasion to another.

Generally, LSD heightens the senses of sight, hearing and touch, distorts time and the image of oneself. Colors become brighter. They may flash or fade. Sounds may be heard more clearly and awareness of all bodily sensation is increased. Depersonalization may occur, in which the body may appear to be floating and may be seen by its owner from a cloud suspended in space.

Some users may be supremely happy, carefree and relaxed and may feel they can paint great pictures or write great music. Others may panic, feeling alone and cut off from the world. The effects may last several hours. Perceptual and emotional reactions may also recur suddenly and unpredictably at prolonged intervals after LSD intake and are similar to those which occurred during the drug experience. The mechanism of these strange effects (or flashbacks) is unknown.

Other hallucinogenics

There are many other hallucinogenic drugs. Some, like mescaline (derived from a Mexican cactus, peyote) are not as common in Canada as they are in parts of the United States. Another is psilocybin, derived from the so-called magic mushroom of Mexico. More common in Canada are the chemical alphabet drugs — MDA, PCP, and DMT. Some people become psychologically dependent on hallucinatory drugs.

The most severe consequence of using these drugs, applicable as well to the use of LSD, is the freak-out — terror to the point of panic, a complete breakdown of emotional control, deep depression sometimes leading to

violence and self-destruction. The bad trip is less severe, is of short duration and is characterized by anxiety and depression and can be overcome by reassurance or talking down.

A number of deaths have been reported recently to be due to MDA. The cause of death is not known.

It is impossible to predict the reaction of such drugs on an individual even if he uses them several times. Nor can experts say whether frequent use results in damage to blood cells, brain tissue or reproductive cells.

Stimulants

These drugs stimulate various centres in the brain and nervous system. In some instances they stimulate non-nervous tissues such as the heart and blood vessels and may also affect other parts of the body.

This points up an important but little recognized fact. Drugs often produce more than one prominent action in the body. This is particularly true if the dose is not carefully controlled. Moreover, the presence of other drugs in the body often influences the action of the administered drug.

An important group of stimulants widely misused and abused are the amphetamines and related compounds.

Some people who take amphetamine-like drugs experience anxiety, extreme nervousness and apprehension and very quickly stop using them. Others who abuse them by injecting high doses (speed freaks) first experience an extremely rapid and pleasurable sensation followed by depression after the effects of the drug wear off. Some users liken the initial response to being similar to sexual orgasm. Marked tolerance to amphetamines may occur in that users require increasing doses to produce the same effect.

After a prolonged run — repeated high doses over several days — many users develop marked disturbances

of the mind which include mistrust of friends, feelings of persecution and other paranoid symptoms. Many users develop infections which are difficult to heal. The incidence of hepatitis is increased because of infection by using contaminated needles, as well as damage to liver cells by the drug itself. Weight loss is common.

Amphetamines have prominent actions on the heart and blood vessels. These actions are more noticeable when the drugs are first used and may often result in the thumping of the heart and very high blood pressure. These effects may add to the tendencies of the drugs to produce apprehension and anxiety and cause panic in some people.

Amphetamines have a profound action on sleep patterns and eating habits. During a run, speed users are virtually unable to sleep unless they alternately take barbiturates. They have no appetite and eat almost nothing. Lack of proper sleep and food will have adverse effects on health. Tolerance, psychological and physical dependence all develop with prolonged use of amphetamine-like compounds.

Strychnine, which is characterized as a stimulant, has actions which are different from the amphetamines. Strychnine is an extremely poisonous substance with no demonstrated effects on the mind. It causes severe convulsions which always end in death if too much is taken. Some manufacturers of street drugs have included strychnine in certain preparations in the belief it will accentuate the effects of these preparations.

Narcotic Analgesics

The opiate narcotics are either direct derivatives of the opium poppy plant or are manufactured products such as methadone with similar characteristics.

Heroin, a commonly abused opiate narcotic, can be sniffed as a powder or injected when dissolved. It can create a pleasant, dreamlike state. It has a strong dependence potential. Physically, heroin can produce constipation and pinpoint eye pupils, and in larger

doses, unconsciousness. An overdose can result in coma, shock, depression of breathing and death. Chronic and heavy use under “street” conditions often leads to loss of weight from malnutrition, apathy, mental deterioration, tetanus, hepatitis and other infections. Heroin and other drug users have a preoccupation with the needle itself. Marked tolerance to heroin develops so that heavy users require increased doses to get the same effect.

When the opiate is withdrawn, painful withdrawal symptoms may result — severe stomach cramps, vomiting, diarrhea, muscle pains and nasal congestion. Methadone can reduce the severity of such symptoms but it is itself capable of producing a dependence which is essentially as severe as that of heroin.

Children born to dependent mothers are dependent also.

There is no reason to suppose that heroin use is a necessary consequence of the earlier abuse of any other drug. People with emotional problems may be prone to progress through the use of several drugs and eventually use heroin.

Sedative-Hypnotics

Barbiturates

Among the most commonly used barbiturates are Luminal, Amytal, Nembutal and Seconal. They are among the most widely used drugs in our society in the treatment of nervousness and as aids to sleep.

Barbiturates are odorless, white or yellow powders with a slightly bitter taste. They are usually taken in capsules, or pills, mixed in syrups or injected.

Barbiturates are used also in combination with many other drugs such as tranquillizers, pain relievers and stomach preparations.

At low dosages they generally bring calmness and relief from tension and anxiety. Higher doses produce

symptoms similar to those of alcohol intoxication — slurred speech, staggering and slowed reactions. Excessive doses can cause loss of consciousness and death.

Some people become psychologically dependent on barbiturates even with small doses. Physical dependence to barbiturates is well known.

Withdrawal Problems

Withdrawal of an individual physically dependent on barbiturates may result first in restlessness and anxiety. This is followed by tremors, weakness and apprehension, and finally by an inability to sleep, particularly if usage has been high. Withdrawal from some barbiturates may lead to delirium and convulsions. Unless medically treated, the outcome can be fatal.

The combined use of barbiturates with other depressant drugs — alcohol, for example — often leads to an increased depressant effect. Many accidents have been attributed to this combination.

Another danger is the vicious cycle — produced by the use of a stimulant drug such as amphetamine (upper) alternating with a depressant drug such as barbiturate (downer). When prolonged, this cycle has serious effects on physical and mental health.

As with other drugs, it is not easy to discover how many people use and abuse barbiturates. It is known that many people who first took them for legitimate medical reasons have subsequently developed dependency.

Alcohol

Many people do not realize that alcohol is a drug. In our society it is the most used and abused drug of all.

In small amounts it tends to reduce inhibitions, acting as a social lubricant for many people. With increasing amounts, judgment, vision and physical coordination become impaired and speech is slurred.

Long continued, excessive use often leads to severe problems of malnutrition and destruction of some internal organs, particularly the liver, and a breakdown can occur in personal and social functions such as memory, sexual capacity and ability to work. There can be tragic loss and damage to family and friends.

The symptoms of withdrawal from alcohol are similar to those observed during barbiturate withdrawal. Frequently there may be additional associated symptoms, some of which are most likely the result of the very poor eating habits of the chronic alcoholic. Severe stomach upsets are frequently associated with cramps and vomiting. In some cases of withdrawal, tremors, hallucinations and delirium tremens (DTs) occur.

Tranquillizers

Examples of common tranquillizers are Equanil, Librium and Valium.

Tranquillizers come from several chemical classes and, with barbiturates, alcohol and tobacco, are among the most widely used drugs. Generally, they are substances which reduce agitation, tension and anxiety without significantly impairing physical and mental functions. Tranquillizers are widely available in capsules, tablets, and syrups. They can be injected as a liquid.

Many of their effects are similar to those of barbiturates and alcohol. In small doses they relax and give a sense of well being. Overused they can produce drowsiness, confusion, agitation, tremor, and inco-ordination.

Repeated use of some tranquillizers can lead to physical and psychological dependence. The amount taken to achieve the desired effects must be increased. Like the barbiturates, tranquillizers can potentiate the effects of other depressant drugs.

Solvents

Solvents cover a wide range of easily obtained products — fast-drying glues, nail polish remover, paint thinner, lighter fluid, gasoline and dry cleaning fluids.

Although these products are abused by adolescents, they are abused mostly by young children. The substance is placed in a paper or plastic bag and the fumes are inhaled. There have been several deaths reported from suffocation.

Solvents are also applied to handkerchiefs which are then placed over the nose and mouth in order to inhale the fumes. With some products, fumes can be sniffed directly from the container or inhaled through a tube.

The solvents are fast-acting and produce signs of drunkenness — slurred speech, poor co-ordination. In small amounts they can cause dizziness, a floating sensation and hallucinations. With moderate doses nausea and vomiting can occur. The effects usually wear off in a few minutes but can last for several hours.

Solvent inhalation has caused serious damage to the brain, liver and kidneys and reports of persistent lung damage and changes in heart action are emerging.

Six

Signs and Symptoms

There are no easy, foolproof ways to recognize drug use or abuse.

Symptoms are often vague. They vary from one person to another. Different drugs can produce similar symptoms. Many users give what appear to be plausible explanations to cover up unusual behavior.

If you know your child well you should be able to notice changes in appearance or behavior that *may* indicate drug use.

General Signs

Here are some general signs which are *not* proof of drug abuse. They *may* be indicators.

- sudden changes in mood; restlessness, nervousness, laughing or giggling episodes without explanation.
- sudden changes in behavior — a rapid drop in school grades, loss of interest in sports or hobbies, lack of interest in social activities.
- long periods of unexplained isolation, persistent daydreaming.
- being away from home at odd hours or for unusual periods without explanation.
- evasiveness about friends, who they are and what they do.

Many of these symptoms can indicate problems other than drug use. Daydreaming is part of growing up. So are moodiness and wanting to be alone.

Physical Signs

Symptoms of a physical nature may also be indicators of drug abuse. *It should be stressed that poor general health or some other illness can account for many of these symptoms. Professional advice should be sought if any of these signs or symptoms are evident.*

- slurred or muddled speech, and poor co-ordination of muscular movements.
- a sudden increase in appetite, especially for something sweet.
- the opposite: a sudden loss of appetite or weight.
- “glassy eyes”, dilated pupils which may come from stimulant drugs such as methamphetamine or hallucinogenic drugs such as LSD; pinpoint pupils associated with heroin use; marijuana does *not* have these effects — it is more likely to redden the eyes.
- poor judgment of speed, distance or time.

The following signs can be regarded as stronger indicators of drug abuse.

- the unexplained appearance of drugs.
- unusual quantities of various solvents, glues, lighter fluids, nail polish remover.
- hypodermic needles and syringes.
- needle marks on arms, legs or the back of hands which may come from injections made just under the skin and scabs, boils or sores, which may be caused by vein injections.

This booklet is meant as an introduction to the complex problem of drug abuse. The Directorate on the Non-Medical Use of Drugs will continue to revise this booklet as new information is gathered.

Your interest and understanding are vital to the success of programs being developed to combat drug abuse.

You will receive a questionnaire in the near future which will assist the Directorate in developing more effective programs.

Au lecteur —

Cette brochure énumère quelques-uns des aspects du problème complexe qu'est l'abus des drogues. La Direction de l'usage des drogues à des fins non médicales, continuera de tenir à jour l'information incluse au fur et à mesure que d'autres données seront recueillies. Votre participation est indispensable au succès de la lutte menée contre l'abus des drogues.

Vous recevrez bientôt un questionnaire et vos réponses aideront la Direction à concevoir un programme plus efficace de lutte aux méfaits de la drogue.

Les symptômes physiques

Le même avertissement vaut pour les signes ou symptômes qui suivent :

- prononciation pénible et embrouillée;
- appétit soudain pour des aliments sucrés;
- perte soudaine d'appétit accompagnée d'une perte de poids;
- “les pupilles dilatées ou rétrécies” pouvant provenir de l'usage de drogues comme les amphétamines, les hallucinogènes comme le LSD;

—l'héroïne rétrécit la pupille; la marijuana *ne produit pas* cet effet, plutôt elle aura tendance à rendre les yeux rouges;

—mauvaise évaluation de la vitesse, des distances et du temps.

Il est à noter qu'un mauvais état de santé ou une autre maladie peut aussi produire ces mêmes symptômes chez l'enfant. On doit faire appel à un médecin lorsque certains des symptômes ou signes énumérés plus haut sont évidents.

D'autres signes sont cependant considérés comme plus concluants. Parmi ceux-là soulignons :

—la présence inexplicable et inhabituelle de médicaments;

—la présence de quantités insolites de vernis, laques, liquides à nettoyer, de gazoline et de décapants pour vernis à ongles;

—la présence d'aiguilles hypodermiques, de seringues et de compte-gouttes;

—l'apparition de petites marques le long des veines du bras, sur le dessus de la main, sur les jambes, cicatrices occasionnées par des injections entre chair et peau;

—l'apparition de cicatrices provenant d'injections intraveineuses, puis l'apparition de furoncles.

Les symptômes

Il n'existe pas de formule magique permettant de détecter l'usage ou l'abus des drogues chez un individu. Les symptômes sont parfois vagues. Ils varient d'une personne à l'autre. Certaines drogues produisent des symptômes identiques. Des usagers trouveront tous des explications plausibles pour cacher leur comportement anormal.

Si vous connaissez bien votre enfant, vous devriez être en mesure de détecter dans son apparence ou dans sa conduite des changements qui *pourraient peut-être* vous indiquer qu'il fait usage des drogues.

Indices

Voici quelques indices généraux. Ce ne sont tous les fois pas nécessairement des preuves absolues qu'un enfant s'adonne à la drogue :

— sautes d'humeur : impatience, nervosité, rires ou ricanement sans raison ;

— changement de comportement : une baisse rapide des résultats scolaires, une perte d'intérêt envers les hobbies et le sport ou les activités de groupe ;

— recherche de la solitude et tendance à rêver éveillé ;

— absences à des heures peu coutumières et sans explication ;

— désir de garder secret le nom de ses amis.

Tous ces indices peuvent vouloir dire que l'enfant éprouve des difficultés qui n'ont rien à voir avec l'usage des drogues. Chez les enfants qui grandissent, le rêve éveillé, les rires nerveux, les changements d'humeur et les désirs de solitude sont fréquents.

Les solvants

On peut facilement se procurer ces produits chimiques à partir de centaines de sources diverses : les vernis, les laques, les liquides à nettoyer, la gazoline, les décapants pour vernis à ongles, les colles de bricolage, l'essence à briquet, le vernis à ongles et autres substances volatiles.

Ce sont généralement des enfants et des adolescents qui font usage de ces produits et qui en hument les émanations. Souvent, on vide le produit choisi dans un sac de papier ou de plastique, on se l'enfile sur la tête et on aspire les gaz qui se dégagent. Ce genre d'expérience cause la mort par suffocation.

D'autres verseront le liquide sur un linge et le humeront. Dans certains cas, il n'est pas même nécessaire de retirer le produit de son contenant pour en humer les émanations.

L'effet des solvants est immédiat. Ses manifestations ressemblent à l'ébriété : prononciation embrouillée, mauvaise coordination, étourdissements et parfois de l'agressivité. En quantité modérée ils causent des nausées et des vomissements.

Même si ces effets se dissipent généralement en quelques minutes, ils peuvent parfois se prolonger durant quelques heures.

Les vapeurs de solvants ont déjà causé des lésions sérieuses au cerveau, au foie et aux reins. On sait maintenant que les solvants sont responsables de dommages permanents aux voies respiratoires et au cœur.

L'usage excessif de l'alcool provoque des problèmes de nutrition et entraîne la détérioration de certains organes, notamment du foie, un ralentissement de la mémoire, des capacités sexuelles et de l'habileté au travail. Des conséquences tragiques en résultent souvent sur le plan familial et social. Les réactions à la privation sont presque identiques entre l'alcool et les barbituriques. L'alcoolisme chronique souffrira en plus d'une mauvaise et pauvre alimentation. Les crampes abdominales et les vomissements sont habituels. On constate des états de tremblement, des périodes d'hallucination et le délirium tremens.

Les tranquillisants

Parmi les tranquillisants les plus connus on compte le Librium, le Valium et l'Equanil.

Les tranquillisants proviennent de différentes catégories chimiques. Avec les barbituriques, le tabac et l'alcool, les tranquillisants sont les drogues les plus répandues dans la société nord-américaine. Généralement, ce sont des substances qui réduisent la tension, l'agitation, l'anxiété sans pour autant produire d'effet notable sur les fonctions cognitives et les processus de perception de l'individu.

Ils sont facilement disponibles en capsules, en sirop ou sous une forme injectable.

Ils produisent généralement des effets physiologiques semblables à ceux provenant de l'alcool et des barbituriques. Absorbés en petites doses, ils apportent la détente et procurent un sentiment de bien-être. Leur usage excessif engendre la désorientation, une prononciation embrouillée, la somnolence, les nausées, des tremblements, la vision double, des sautes d'humeur et d'autres symptômes de l'ivresse.

L'usage répété de tranquillisants peut conduire à la dépendance physique et psychique. Souvent il faut accroître la dose prescrite pour obtenir l'effet recherché. Tout comme les barbituriques, les tranquillisants peuvent être toxiques lorsqu'ils sont pris avec d'autres drogues.

Certaines personnes deviennent mentalement dépendantes des barbituriques, même pris en petites quantités. La dépendance physique est grande dans le cas des barbituriques.

Réaction à la privation

La privation de la drogue peut provoquer chez l'usager chronique des tremblements, des étourdissements, des crampes aiguës d'estomac, des vomissements des dépressions graves, de l'insomnie, de l'appréhension et une grande faiblesse.

L'usage des barbituriques avec d'autres drogues — avec l'alcool par exemple — provoque souvent l'accroissement de la dépression. Ces combinaisons peuvent avoir des conséquences fâcheuses.

Un autre danger est celui du cercle vicieux — l'usage d'un barbiturique est nécessaire pour dormir et l'amphétamine l'est pour rester éveillé. Le manque de repos et de nourriture adéquate dans un tel cycle a de sérieux effets sur la santé physique et mentale.

Comme dans les cas d'autres drogues, il n'est pas facile de découvrir combien de personnes usent et abusent des barbituriques. On sait que plusieurs personnes qui les utilisaient d'abord pour des raisons strictement médicales ont subseqüemment développé une dépendance.

L'alcool

Bien des gens ne se rendent pas compte que l'alcool est une drogue. Dans notre société, il s'agit de la drogue dont on use et abuse le plus fréquemment.

L'alcool affecte l'ensemble du système nerveux et tout particulièrement cette région complexe du cerveau qui reçoit les messages. En petite quantité, l'alcool stimule physiquement et dépouille l'individu de sa gêne. Dans la mesure où on en accroît la consommation, le jugement, la vue et les facultés faiblissent, la parole devient pénible et la bouche pâteuse.

guille qu'ils manipulent avec grand soin. Son accoutumance exigera à la longue des doses toujours de plus en plus fortes.

Quand l'opiacé n'est plus disponible, des symptômes douloureux affligent l'usager — des crampes aiguës d'estomac, des vomissements, des tremblements et occasionnellement des convulsions. La méthadone atténue ces symptômes mais, à son tour, elle crée une dépendance aussi tenace que celle à l'héroïne.

Les enfants nés d'une mère qui s'adonne à l'héroïne héritent de la dépendance de celle-ci.

Il n'y a aucune raison physique de supposer que l'usage de l'héroïne découle d'abus antérieurs de quelque autre drogue moins forte. Les gens souffrant de troubles émotifs peuvent être enclins à essayer plusieurs drogues et éventuellement l'héroïne.

Sédatifs à action hypnotique: les barbituriques

Parmi les barbituriques les plus fréquemment utilisés on connaît le Luminal, l'Amytal, le Nembutal et le Séconal. Ils ont été parmi les drogues les plus répandues dans notre société dans le traitement de la nervosité, et de l'insomnie.

Les barbituriques sont des poudres inodores, blanches ou jaunes avec un goût légèrement amer. On les prend habituellement en capsules, dans des liquides ou par voie d'injection.

Les barbituriques sont utilisés aussi en combinaison avec plusieurs autres drogues y inclus les tranquillisants, les sédatifs, les digestifs.

A faibles doses, ils apportent généralement le calme et soulagent la tension et l'anxiété. De fortes doses produisent des symptômes semblables à ceux de l'intoxication alcoolique — langage indistinct, titubations et réactions ralenties. Des doses excessives peuvent causer la perte de la sensation et de la conscience, et même entraîner la mort.

ment éventuel de troubles psychotiques causés par les amphétamines.

On a des preuves d'une tolérance profonde et d'une dépendance physique dans le cas des amphétamines et de leurs dérivés.

La strychnine est considérée comme un stimulant mais elle a des effets différents de ceux des drogues précédentes. La strychnine est un poison violent sans aucune valeur médicale et sans effets connus sur l'esprit. Elle provoque des convulsions aiguës qui aboutissent toujours à la mort si elle est prise en trop grande quantité. Vu qu'on en parle dans les livres de pharmacologie, au chapitre des stimulants, certains manufacturiers d'occasion l'ont ajoutée à des préparations, s'imaginant que cela accentuerait les effets de certaines substances psychédéliques.

Les stupéfiants narcotiques

Les stupéfiants opiacés sont soit des dérivés naturels du pavot soit reliés à des produits manufacturés ayant des propriétés identiques.

L'héroïne est la plus communément utilisée parmi les opiacés. Sa poudre peut être humée ou injectée lorsque dissoute. Elle peut créer dans l'esprit des sentiments de chaleur, de bien-être, de quiétude et de satisfaction. La dépendance s'établit presque à coup sûr. De fortes quantités d'héroïne peuvent créer un état d'euphorie. Physiquement, l'héroïne peut provoquer la constipation, la contraction de la pupille et en plus fortes doses, l'inconscience. Une dose démesurée peut plonger le sujet dans le coma, créer un état de commotion, d'arrêt respiratoire et même la mort. Un usage intense et chronique mènent souvent à une perte de poids due à la malnutrition, à l'apathie et à d'autres formes de détérioration physique et psychique. L'hépatite, le tétanos et autres infections en découlent souvent. On n'a pas établi clairement si le taux élevé de maladies est le résultat de mauvaises techniques opératoires (aiguilles hypodermiques sales par exemple) ou alors si les drogues elles-mêmes ne suscitent pas une réceptivité à la maladie. Certains consommateurs d'héroïne sont hantés par l'ai-

posés chimiques, communément appelés "speed". Les amphétamines représentent une catégorie plus vaste de drogues qui ont une action entièrement différente de celle des deux groupes précédents. Cette catégorie plus variée agit surtout en relâchant des substances similaires à celles produites déjà naturellement par l'organisme. La tolérance aux amphétamines est fonction de l'épuisement graduel de certaines réserves naturelles semblables.

Certains consommateurs des amphétamines pour combattre l'anxiété, la nervosité extrême et l'appréhension, cessent rapidement d'en prendre. D'autres les utilisent comme moyen d'atteindre l'orgasme. La résistance aux amphétamines peut se développer et forcer l'utilisateur à augmenter la dose.

Après un temps prolongé, ces usagers éprouvent des troubles mentaux, souvent n'ont plus confiance en leur entourage, ont le complexe de persécution et présentent d'autres symptômes paranoïaques. Plusieurs subissent divers types d'infections qui sont difficiles à guérir. L'incidence d'hépatite s'accroît par suite d'infections causées par l'usage d'aiguilles hypodermiques souillées et le foie est endommagé par la drogue elle-même. La perte de poids est fréquente.

Les amphétamines ont des effets surtout sur le cœur et les vaisseaux sanguins. Les réactions sont plus marquées au début, avant l'accoutumance, et peuvent souvent conduire à des battements de cœur anormaux et à un très haut niveau de pression sanguine. Ces conséquences, ajoutées aux tendances des drogues à produire davantage d'appréhension et d'anxiété chez certains individus, font que l'utilisateur connaît parfois des crises aiguës de panique.

Les amphétamines modifient les habitudes du sommeil et de l'alimentation. Pendant une "expérience", les usagers sont virtuellement incapables de dormir, à moins qu'ils n'altèrent les amphétamines et les barbituriques. Ils perdent l'appétit et ne mangent presque rien. Le manque de sommeil et de nourriture contribuent sans aucun doute à développer des psychoses. Dans le cas de l'usager du speed, cependant, le sommeil provoqué par les barbituriques empêche peu le développe-

Autres hallucinogènes

Il a plusieurs autres drogues hallucinogènes. Certaines, comme la mescaline (qui provient d'un cactus mexicain, le peyotl) ne sont pas aussi communes au Canada qu'elles ne le sont dans certaines parties des Etats-Unis. D'autres comme la psilocybine, dérivent du champignon soi-disant magique de Mexico. Parmi les mieux connues au Canada mentionnons le MDA, le PCP et le DMT.

La conséquence la plus pénible de l'usage de ces drogues, et du LSD, est le "freak-out", c'est-à-dire un très mauvais voyage: une terreur atteignant la panique, l'éroulement complet du contrôle émotif, une profonde dépression, une propension à la violence et à l'auto-destruction. Le mauvais voyage est seulement légèrement moins aigu et on le reconnaît à ses effets d'anxiété, ou de dépression. Dès que le malade retrouve une impression de sécurité et qu'il peut dialoguer en toute assurance, il recouvre son équilibre. De nombreux décès surviennent après usage de MDA; leurs causes restent inexpliquées.

Il est impossible de prévoir la réaction de l'individu à de telles drogues même s'il en fait usage à plusieurs reprises. Les spécialistes ne peuvent pas affirmer si l'usage fréquent endommage les cellules sanguines, les tissus cérébraux ou les cellules reproductrices.

Les stimulants

Ces drogues stimulent divers centres dans le cerveau et le système nerveux. En certaines circonstances, elles stimulent des tissus non sympathiques comme le coeur et les vaisseaux sanguins ou encore d'autres parties de l'organisme.

Ceci met en relief un fait important mais peu connu. Les drogues produisent souvent plus d'une réaction prédominante dans l'organisme. C'est particulièrement vrai si la dose n'est pas soigneusement contrôlée. La présence d'autres drogues dans le corps influence souvent l'action de la drogue utilisée.

Un autre groupe de stimulants dont on a usé et abusé est celui des amphétamines, qui sont des com-

L'usager peut être divinement heureux, insouciant et détendu. Il peut être pris de panique, se sentir seul et coupé du monde. Il peut se croire capable de peindre de grands tableaux et créer de la musique. Ces effets peuvent durer plusieurs heures. Des récurrences (phénomènes analogues aux expériences provoquées par le LSD) peuvent se produire inopinément, sans que le sujet ait effectivement pris de la drogue. Souvent elles se présentent sans qu'on puisse en discerner la cause.

Généralement, le LSD modifie les sens de la vue, de l'ouïe, du toucher, de la perception du temps et de soi. Tout devient plus grand, plus éclatant. Les couleurs sont plus vives. Elles peuvent éblouir ou s'éteindre. Les sons deviennent plus clairs. Le moindre pli sur un tissu prend l'allure d'une montagne. Une seconde peut sembler aussi longue qu'une semaine, et une heure, qu'un mois. L'on peut éprouver la sensation de flotter et même de se voir suspendu dans l'espace.

La réaction individuelle au LSD et aux hallucinogènes similaires varie et est très imprévisible d'une fois à l'autre.

Le LSD est une poudre blanche sans odeur ni saveur. Il peut être pris en capsule ou sous forme de brucage. Une dose moyenne n'est guère plus grande qu'un grain de sel.

Les hallucinogènes

Certains individus passeront vraisemblablement d'une drogue à l'autre par suite de problème émotifs. D'autres, le feront parce qu'ils vivent dans les milieux de la drogue et sont amenés d'une substance à l'autre par des personnes qui veulent les convertir à leur propre style de vie ou qui font le commerce de la drogue à des fins pécuniaires. Ou enfin, ils changeront de drogue parce qu'un produit n'est pas disponible et qu'un autre l'est.

aux drogues fortes comme l'héroïne. On semble croire qu'il n'y a aucune raison chimique ou physique qui le prouve, mais cela ignore tout des problèmes du comportement individuel et social.

convaincus que cette habitude rend leurs rapports sociaux plus souples. Ils savent le dosage qui leur convient et n'en varient que rarement la quantité. Des quantités plus fortes affinent le sens du goûter, de la couleur et des sons et affectent la perception du temps et des distances. De grandes quantités peuvent produire des illusions, de l'effroi, des erreurs de perception et de coordination physique. Certains individus même à leur première expérience de LSD peuvent être pris de panique. Cet effet est souvent dû à une grande instabilité émotionnelle.

Tout dosage peut produire d'autres effets physiques comme l'étourdissement, l'assèchement de la bouche, les nausées, une faim accrue, un besoin de sucreries, une émission accrue d'urine et un pouls accéléré. Plusieurs usagers de ces drogues croient qu'elles accroissent le plaisir sexuel. Ceci peut être lié à un relâchement de la gêne, comme à la suite d'un ou deux verres d'alcool et découle plus de la croyance que de la réalité.

Il n'est pas prouvé que le cannabis crée la dépendance physique. La dépendance psychique semble davantage possible.

Les facteurs inconnus

Les scientifiques tentent de déterminer les effets physiques et psychiques chez l'homme. Il y a d'autres inconnues. En voici quelques unes.

Est-ce qu'à long terme l'usage de cannabis provoque des troubles respiratoires et gastro-intestinaux ? Fumer de la marijuana diminue-t-il les facultés au volant d'une auto ? Le cancer et les troubles cardiaques en sont-ils une conséquence ? Pourquoi certaines personnes éprouvent-elles des hallucinations ? Sommes-nous sûrs que la tolérance et la dépendance physique ne se développeront pas ?

D'une drogue à l'autre

On a beaucoup écrit au sujet de la progression depuis les drogues soi-disant faibles comme la marijuana

physique de malaise. Lorsque les sciences médicale et biologique auront progressé suffisamment, probablement qu'alors on comprendra et expliquera la cause physiologique et biochimique de ce besoin irrésistible pour les drogues. Après une recherche approfondie, on finira sans doute par identifier ces mécanismes.

Effets et conséquences

Voyons maintenant comment sont prises, certaines drogues généralement utilisées, quels sont leurs effets et leurs conséquences physiques et psychiques chez l'utilisateur.

Il faut se souvenir que les effets de toutes les drogues dépendent de plusieurs facteurs : l'activité et la pureté de la drogue, la dose absorbée, la personnalité de l'utilisateur et ce qu'il attend de cet usage, ce qu'il espère ou craint, les circonstances qui entourent l'utilisation de la drogue—seul ou en groupe. La présence d'autres drogues dans l'organisme peut modifier grandement les effets escomptés.

Cannabis

Le cannabis sativa comprend la marijuana, le hashich et le tétrahydrocannabinol (THC). Le hashich est plus fort que la marijuana et le THC est plus fort que le hashich.

La marijuana est habituellement fumée comme une cigarette ou dans une pipe et est souvent mélangée au tabac. Les cigarettes de marijuana sont habituellement roulées à la main et tordues au bout. Le hashich est surtout fumé dans une pipe, ou bien, un morceau est placé sur le bout d'une cigarette. La marijuana et le hashich peuvent être mêlés à de la nourriture cuite, souvent à des biscuits. Le THC, que l'on estime être le principal ingrédient psychotrope est obtenu de la résine de la plante cannabis. Sa fabrication est difficile et instable.

Les effets psychiques habituels de la marijuana sont légers. Ils confèrent un sentiment de bien-être, le désir de parler, une hilarité suivie parfois d'un sentiment de calme et de relaxation. Plusieurs usagers sont

LES SOLVANTS

Les solvants comprennent la gasoline, les dissolvants pour la peinture, l'essence à briquet, les dissolvants pour le vernis à ongles, les agents nettoyeurs. Leurs émanations peuvent produire une forme d'intoxication, d'étourdissement et d'excitation suivie de somnolence.

Inclination et dépendance

Avant de voir les effets de certaines drogues spécifiques, étudions un peu l'inclination et la dépendance aux drogues.

Les expressions "inclination aux drogues" et "personne adonnée à l'usage de la drogue" furent un temps très populaires, mais les faux concepts qui circulaient à propos de l'usage des drogues n'ont plus la même résonance auprès du public.

Il est assez courant de croire qu'un seul usage de certaines drogues peut causer l'accoutumance. Il s'agit là d'une opinion mal fondée. D'autre part, plusieurs personnes voyant autour d'elles des usagers de la drogue qui n'en étaient pas esclaves, se sont elles aussi adonnées à la drogue et sont malheureusement devenues victimes de l'accoutumance.

On reconnaît deux types de dépendance—physique et psychique.

La dépendance physique désigne les symptômes ou maladies qui apparaissent quand certains types de drogues ne sont plus accessibles aux usagers. L'intensité du symptôme varie grandement d'un individu à l'autre, selon l'importance de l'habitude et du genre de drogue. Dans le cas de barbituriques, un arrêt d'usage peut être particulièrement pénible et même fatal.

L'expression "dépendance psychique" signifie le désir permanent ou le besoin irrésistible qui apparaît pendant l'abstinence, même s'il n'y a aucune preuve

En petites doses les tranquillisants les plus répandus comme les Miltown, le Valium et le Librium soulagent de l'anxiété. A des doses plus élevées, ils provoquent des effets semblables à ceux des barbituriques ou de l'alcool.

LES TRANQUILLISANTS

Cette classification englobe les barbituriques — la vulgaire pilule pour dormir par exemple et l'alcool. Ces agents diminuent les fonctions du système nerveux central. En grandes doses il en résulte l'inconscience, une sédation profonde et même la mort.

LES SÉDATIFS ET HYPNOTISANTS

Ils comprennent l'opium et son principal ingrédient actif, la morphine; l'héroïne qui provient de la morphine; et certains produits manufacturés comme la mépéridine et la méthadone. Tous ces produits incitent à une forte dépendance.

LES ANALGÉSQUES NARCOTIQUES

Il y a aussi les soi-disant pilules de régimes amaigrissants ou de "pep", les amphétamines comme la Ben-zédrine, la Dexédrine et la Méthédrine. Elles contiennent des ingrédients comme la caféine (présente dans le thé et le café) et la strychnine qui est un poison.

LES STIMULANTS

Les amphétamines (mieux connus comme stimulants) produisent une action diverse ressentie soit au cerveau, soit dans l'organisme général. Après une utilisation prolongée à forte dose, les amphétamines causent souvent une modification des fonctions mentales qui peut mener à ce que les psychiatres appellent la psychose paranoïaque. Actuellement, il ne semble pas facile de faire la distinction entre cette forme de psychose et les désordres psychiques graves appelés schizophrénie ou double personnalité.

Le PCP et plusieurs autres, comme le DOM (aussi connu comme le STP), le MDA, nique aux désordres mentaux. Parmi ces drogues on

Quelques drogues communément utilisées

Les drogues influant sur le comportement sont dites psychotoniques ou psychotropes.

Certaines de ces drogues ou substances de composition voisine servent en médecine dans le traitement de la nervosité, de l'anxiété, de la dépression, de l'épilepsie, dans le soulagement de la douleur, pour contrôler les régimes alimentaires et à d'autres fins.

D'autres drogues, employées à des fins non médicales, modifient l'état d'esprit et les sensations de l'usager et ont pour effet un état euphorique.

On peut les classer en sept groupes : le cannabis ; les hallucinogènes ; les stimulants ; les analgésiques narcotiques ; les sédatifs et hypnotisants ; les tranquillisants et les solvants.

LE CANNABIS

La marijuana et le haschich proviennent d'une plante appelée cannabis sativa, ou chanvre indien.

LES HALLUCINOGENES

De faibles doses de produits comme le LSD, la mescaline et la psilocybine tendent à causer des hallucinations. De fortes doses peuvent provoquer des réactions plus typiquement psychotiques.

Une grande quantité de produits peut entraîner des réactions diverses, allant de la réaction hallucinogène

La famille et les drogues

L'ampleur du phénomène des drogues dans la famille dépend de ses implications médicales ou légales. Entre en jeu aussi le genre de drogue utilisée, l'approvisionnement, l'accoutumance ainsi que le mode et la fréquence de l'absorption.

De même que pour les autres problèmes familiaux, *la sympathie, la compréhension et le support moral* seront des moyens utiles pour quiconque veut aider un membre de sa famille aux prises avec les drogues.

Si la personne affectée peut recevoir le secours dont elle a besoin à l'intérieur de la famille, tant mieux. Si le patient a un besoin évident de soins médicaux, on ne doit pas hésiter un seul instant à faire appel à son médecin de famille ou, si c'est urgent, à recourir aux services d'un autre médecin ou encore aux services d'urgence de l'hôpital le plus proche.

Si le phénomène de la drogue dans la famille entraîne des conséquences légales, la même attitude va de soi. On peut faire appel à un avocat, à l'assistance judiciaire ou encore à une agence gouvernementale ou privée spécialisée dans ce domaine.

Les deux chapitres suivants décrivent quelques drogues, leurs effets, certains signes et symptômes qui en accompagnent l'abus.

Les gouvernements, de même que de nombreuses autorités municipales, généralement secondés par des associations bénévoles constituées de travailleurs, jeunes et adultes, ont formé équipe pour mettre sur pied des centres d'accueil, des drop-in, et des cliniques de soins gratuits. Tous cherchent à conseiller les jeunes dans le besoin et à leur venir en aide. Dans ces différents centres, on se préoccupe avant tout du point de vue médical plutôt que légal ou criminel. On cherche à guérir plutôt que de punir.

Néanmoins un grand nombre de jeunes font l'expérience de l'alcool et des drogues, durant la période d'adolescence. Ils en subissent les conséquences. Il faut donc leur procurer une aide qui peut s'étendre aux adultes victimes de l'accoutumance.

Les spécialistes et les personnes qui oeuvrent dans le milieu affirment que même si un grand nombre de jeunes s'adonnent à l'usage des drogues par ennui, par désir de protester, par curiosité ou sous l'effet de pressions, rares sont ceux dont l'habitude persiste et peu nombreux ceux qui en subissent des désordres graves ou deviennent des habitués.

Les jeunes et les drogues

Tout développement dans ce domaine sera transmis au public dont la compréhension et la participation sont indispensables à l'efficacité de ces mesures.

D'une connaissance élargie de ces effets, acquise par les recherches et les expériences, naîtra une meilleure compréhension des problèmes suscités. Il sera possible d'obtenir des programmes plus efficaces de contrôle de l'abus des drogues, de même que de meilleurs soins aux victimes.

Une méthode coordonnée vise à déterminer les causes favorisant l'abus des drogues et, en même temps, à connaître davantage les effets physiologiques et psychiques des drogues.

Que peut-on faire?

Examinons maintenant quelques aspects des responsabilités et programmes concernant à l'abus des drogues.

D'abord, le phénomène général de l'abus des drogues dans la société. Comment les gouvernements l'entrevoient-ils? Que font-ils?

Ensuite, les jeunes et la drogue. Sont-ils vraiment en danger? Peut-on leur venir en aide?

Puis, le phénomène des drogues dans la famille. Que font les parents? Quels secours sont à leur disposition?

Le phénomène général

Les gouvernements s'inquiètent de l'ampleur que prend l'abus des drogues et tout particulièrement de l'usage plus fréquent de narcotiques et d'amphétamines. Le gouvernement fédéral a réuni des médecins et des spécialistes en sciences humaines. La Commission d'enquête sur l'usage des drogues à des fins non médicales, a étudié le phénomène dans son ensemble et proposera les moyens à prendre pour y faire face.

La Direction de l'usage des drogues à des fins non médicales subventionne, pour sa part, les recherches médicales et sociologiques dans ce domaine. Cette direction fait partie du ministère fédéral de la Santé nationale et du Bien-être social. Avec le concours des gouvernements provinciaux, d'organismes professionnels et d'universités, grâce à l'expérience accumulée par les organismes privés et les personnes qui s'intéressent au phénomène de la drogue, la Direction est à mettre au point différents programmes de soins et d'information à l'intention des Canadiens.

Dans une société où l'usage des drogues est fréquent, le fardeau économique qu'entraîne ce phénomène est lourd. Aussi faut-il en contrôler l'importation illégale. La police doit surveiller le trafic des narcotiques, et des services-secours doivent être aménagés à l'intention des habitués de la drogue.

Et que dire des sommes folles dépensées à l'achat de la drogue et du fardeau supplémentaire imposé à la société par les pères, femmes et enfants devenus victimes de la drogue.

pour dormir) peut introduire un individu dans un cercle vicieux qui aura des répercussions graves sur l'équilibre physique et psychique de l'être.

Le LSD procure un certain nombre de sensations bizarres chez l'individu.

Celui qui s'adonne au LSD éprouvera toute une gamme de sensations bizarres qui le transporteront dans un univers étrange de beauté ou de terreur. Ces sensations s'expliquent en partie par l'effet que cette drogue psychédélique produit sur la perception sensorielle. Le temps, l'espace, la loi de la pesanteur sont désorganisés. L'individu qui vit cette expérience peut s'effrayer des blessures graves, sinon la mort. "Les voyages" au LSD peuvent se reproduire à des intervalles différents même si l'individu n'absorbe pas de nouvelles doses. Ils peuvent laisser longtemps des traces ou provoquer des désordres mentaux permanents.

Les conséquences sociales

Les conséquences sociales que comporte l'abus des drogues peuvent être encore plus graves que les sé-

quelles personnelles.

Pour certains jeunes qui ont adopté un style de vie particulier, loin du foyer, l'usage des drogues est devenu une façon de protester, de s'évader. Alors, le rejet des parents et des amis s'ensuit généralement. Ces jeunes bien souvent ne peuvent satisfaire leurs besoins tels que nourriture, logement, soins médicaux et dentaires et sont exposés aux maladies vénériennes, à la promiscuité et à ses suites.

Les conséquences légales ne peuvent passer inaperçues non plus.

Ainsi, le marché noir des drogues a été établi en marge des lois régissant la fabrication, la vente, l'achat, la possession et l'usage des narcotiques et d'autres drogues de ce type. La violence n'est pas étrangère à ces problèmes. Même l'accroc le plus bénin, comme le fait de posséder une drogue, est suffisant pour accabler un individu d'un casier judiciaire.

Les lendemain

L'abus des drogues peut avoir des conséquences néfastes tant pour l'individu que pour la société.

Chez certains, l'absorption d'une forte dose de barbituriques, de narcotiques, de solvants (des dérivés de la colle, du vernis à ongle, etc.) peut conduire à la mort (accidentelle ou délibérée), ou encore elle endommagera sérieusement le cerveau et les systèmes respiratoire et cardiovasculaire.

Présentement, la médecine ne peut pas établir avec certitude que l'usage occasionnel de drogues moins fortes puisse s'effectuer sans danger. L'interaction des drogues et des médicaments par exemple, peut provoquer des réactions imprévisibles. Un état de dépendance peut se développer. Des désordres physiques et émotifs peuvent s'ensuivre.

Les conséquences individuelles

L'usage fréquent de narcotiques, de barbituriques et de tranquillisants crée un état de dépendance. Le corps humain en arrive à avoir besoin d'une dose régulière de drogues pour fonctionner. Dans la mesure où le corps humain développe une plus grande tolérance aux drogues, il en exige ensuite une dose toujours plus grande. Alors, il arrive souvent que l'habitude devienne une victime impuissante de la drogue. (Voyez le chapitre cinq où il est question de la dépendance).

L'héroïne et d'autres stupéfiants du même type absorbés à l'aide d'injections intraveineuses produisent généralement des irritations de la peau, des infections externes et des affections aussi graves que l'hépatite, si les instruments ne sont pas aseptisés.

L'usage en alternance de stimulants et de tranquillisants (tantôt pour stimuler, tantôt pour relaxer, tantôt

il a souvent entendu parler par ses amis. D'autres "gâtés" aux drogues avec des amis qui en ont déjà l'habitude et qui l'inciteront à poursuivre l'expérience jusqu'à l'abus. D'autres encore croiront trouver dans la drogue un stimulant à leurs talents créateurs. Peut-être, comme plusieurs le soutiennent, fait-on usage de drogues pour le plaisir qui en découle, tout simplement.

Il arrivera qu'un jeune fasse usage de drogues parce qu'il est curieux et qu'il veut vivre une expérience dont

L'avenir est nébuleux : la technologie sans âme paraît incapable de résoudre les problèmes humains. Alors, l'adolescent qui rejette le passé, qui doute de l'avenir, choisira des moyens qui, selon lui, permettront de vivre pleinement le présent. Les drogues étant souvent décrites dans les chansons et la poésie comme moyens d'évasion par excellence, de là à tenter l'expérience, il n'y a qu'un pas que l'adolescent franchira volontiers.

L'adolescent trouve un milieu qui a tendance à minimiser, sinon à rejeter, le passé et les valeurs traditionnelles.

Dans ce cercle, les valeurs du passé comptent peu. Les jeunes soutiennent que les leçons de l'histoire ne valent plus.

Le jeune issu d'une famille où règnent l'entente et de bonnes relations entre parents et enfants vit le phénomène "culture jeunesse". Celui que sa famille rejette ou ignore se tournera vers une sorte de "club sélect" de jeunes qui possède sa propre musique, son propre art, son propre langage et un entourage de jeunes dont il fera son monde à lui et dont les adultes seront exclus.

Un cercle à part

Dans bien des cas, l'adolescent qui s'adonne à la drogue, aura été témoin de contradictions au sein de sa propre famille, où on aura fait un usage parfois excessif et inconscient de l'alcool et du tabac. Dans d'autres cas, l'enfant aura vu ses parents faire un usage abusif de médicaments.

L'enfant, l'adolescent surtout, a l'impression d'être déraciné.

Les parents comme les enfants n'ont plus le temps d'établir des liens d'amitié durables soit au travail, soit à l'école ou dans le milieu de vie. Ceux qui ne démènent pas aussi fréquemment subissent souvent les contre-coups de la mobilité des autres.

Lorsque l'individu passe de l'enfance à l'adolescence, le corps humain subit des changements biologiques importants. Cette période de transition amène une profonde évolution psychique marquée, entre autres, par un éveil de la sexualité.

Durant cette période, l'adolescent traverse une crise d'identité. Le monde qu'il découvre exige de lui des efforts d'adaptation qui pourront lui sembler angoissants.

Même s'il ne le montre pas toujours, l'adolescent sera bouleversé par les découvertes de l'apprentissage à la vie adulte. Intérieurement, il voudra se sentir aimé, désiré par les siens. Extérieurement, il ne le montrera pas toujours. Souvent, il dissimulera ses sentiments. Il aura tendance à rejeter l'autorité familiale.

Les exigences que sa famille, ses amis, ses cours et la société en général lui imposeront, le gêneront, le frustreront même. L'ambition, la crainte de ne pas réussir aussi bien que ses amis, ajouteront à son angoisse.

L'adolescence, période de grands changements physiques, émotifs et sociaux, sera rarement traversée sans remous.

La famille

Aujourd'hui l'enfant atteint le stade de l'adolescence plus tôt que jadis. On exige davantage de lui plus tôt dans la vie. Par exemple, il sera soumis à des études plus longues rendues nécessaires par les impératifs d'une société hautement technique.

La cellule familiale traditionnelle se désagrège. Les parents sont fréquemment retenus loin du foyer par leur travail; l'intimité de la famille a subi l'invasion de la télévision; on ne trouve plus le temps de parler en famille, de discuter, d'échanger des idées pour mieux se connaître.

La vie moderne a rendu les liens d'amitié plus précaires. On change fréquemment d'emplois. On déménage souvent d'une ville à l'autre.

Pourquoi fait-on usage de drogues?

Les raisons sont multiples. Elles diffèrent d'un individu à l'autre. Elles varient selon le milieu. L'homme est animé par certains désirs. Il éprouve des besoins vitaux et les drogues peuvent être utilisées pour satisfaire aux uns et aux autres. Il faut s'abstenir de généraliser sur les causes de l'accoutumance aux drogues. Cette brochure n'a d'autre but que de souligner certaines des causes et d'en retirer une meilleure compréhension.

Un de ces besoins : soulager ses maux de tête, d'estomac. Or, il arrive que des centaines de remèdes existent pour des malaises aussi bénins.

L'homme doit se détendre, oublier, dormir. S'il n'y parvient pas naturellement, il pourra toujours avoir recours aux pilules ou à l'alcool.

Certaines personnes s'adonneront aux drogues pour vivre une expérience nouvelle. D'autres, seront motivées par de vagues sentiments de curiosité.

Ceux qui souffrent d'un complexe d'infériorité, qui se prennent pour des ratés, chercheront dans la drogue une plus grande assurance. Les malades portés au suicide trouveront refuge dans l'alcool et — les hypochondriaques — se tourneront volontiers vers les médicaments pour chercher remède à leur état.

Toutes ces circonstances peuvent inciter l'homme, à faire un usage immodéré des drogues.

Les jeunes et les drogues

Chez les jeunes, l'abus des drogues découle également d'autres facteurs, de l'adolescence par exemple.

et que s'estompent certaines précautions traditionnelles entourant leur usage.

Ainsi, graduellement, le phénomène de l'abus des drogues a-t-il grandi à un point tel que certains le disent l'un des plus importants parmi les problèmes de santé. On pourrait le comparer à l'usage qu'on fait de l'automobile. Lorsque l'on permet l'usage de substances aussi complexes à des personnes qui s'en servent à mauvais escient, l'expérience se solde de la même façon, c'est-à-dire par des accidents, des blessures et des pertes de vie.

Hier et aujourd'hui

Au cours du dernier siècle, la biologie et la chimie ont enregistré des progrès remarquables. La potion d'il y a cent ans est disparue et, de nos jours, l'homme fait appel à des médicaments fort complexes comme les vaccins, sérums et autres méthodes d'immunisation tant pour soulager ses maux que pour prévenir la maladie.

La découverte des antibiotiques, il y a une trentaine d'années, a marqué une étape importante dans l'évolution de la médecine. Désormais, l'homme pourra compter sur plusieurs médicaments capables d'atténuer ses souffrances. Graduellement, l'ère "d'une pilule pour chaque maladie" prévaudra et la société s'habituera à une certaine profusion de drogues. De la même façon, on en viendra à dépendre davantage des drogues, des pilules qui diminuent les tensions, dissipent les maux de tête, amincissent la taille et facilitent le sommeil.

Ces dernières années de nouvelles substances capables de modifier les sensations, l'humeur, la conscience et le comportement en général ont été mises au point. Ces substances entrent dans les médicaments utilisés dans le traitement de troubles d'ordre psychologique et psychiatrique.

Pour le moment, on ne connaît pas tout de l'influence de ces drogues nouvelles et, en dépit de recherches approfondies, il est impossible de prédire les effets de drogues modifiant le comportement humain. Leur action crée souvent des désordres inattendus qui peuvent être légers ou sérieux, bénins ou dangereux selon les circonstances, selon les médicaments et selon l'individu qui les absorbe. Il devient donc très important que leur utilisation se fasse sous surveillance médicale.

Les médicaments étant devenus facilement disponibles en grande quantité, sans ordonnance médicale, il est inévitable que l'on se familiarise avec les drogues

N° de cat.: H21-5872

© Ministère des Approvisionnements et Services Canada 1976

TROISIÈME ÉDITION

Introduction

Cette brochure apporte des réponses à certaines questions que les parents se posent fréquemment sur les drogues et l'abus qu'on en fait.

L'usage des drogues à des fins non médicales est un phénomène qui se retrouve à différentes époques à travers les âges. L'histoire des civilisations démontre, en effet, que l'homme a souvent eu recours aux drogues. Ce qui est inquiétant, aujourd'hui, c'est l'ampleur du phénomène affectant notre jeunesse et la présence sur le marché d'une très grande variété de drogues dangereuses, facilement disponibles.

Si nos connaissances sont incomplètes sur toutes les drogues en circulation, certaines sont mieux connues que d'autres et il est possible d'établir pourquoi on en fait un usage abusif.

Cette brochure vise donc à renseigner et à permettre aux parents à mieux comprendre le phénomène de l'usage des drogues dans la société.

Publication autorisée par le ministre

de la Santé nationale et du Bien-être social

Table des matières

1	Hier et aujourd'hui
3	Pourquoi fait-on usage de drogues?
7	Les lendemains
10	Que peut-on faire?
13	Quelques drogues communément utilisées ..
26	Les symptômes

GUIDE DES PARENTS SUR L'ABUS DES DROGUES



Santé et
Bien-être social
Canada

Health
and Welfare
Canada